

## СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ 15-ЛЕТНИХ ШКОЛЬНИКОВ ГИМНАЗИИ №1 Г.ВИТЕБСКА

*Першукевич Т.И.*

УО «Витебский государственный медицинский университет»

**Актуальность.** Кариес зубов и болезни пародонта исторически признаны наиболее важными составляющими глобального бремени оральных заболеваний [1]. Стоматологические заболевания являются главной проблемой в большинстве индустриализованных стран, так как эта болезнь поражает 60-90% детей школьного возраста, однако последние 30 лет уменьшение интенсивности кариеса, что является результатом проведения многочисленных профилактических мероприятий, включая программы здоровья в школах, эффективное использование фторидов, улучшение жилищных условий и приобретение здоровых привычек. С 1998 года в Республике Беларусь реализовывалась «Национальная программа профилактики кариеса и болезней пародонта», утвержденная приказом МЗ РБ №375 от 30 сентября 1998 года, в котором были использованы научно обоснованные подходы, рекомендованные Всемирной Организацией Здравоохранения. Программа базировалась на сочетании использовании трех методов: гигиены полости рта, использование фторидов, рациональное питание [2]. В результате ее внедрения во всех регионах Республики Беларусь имела место положительная динамика улучшения стоматологического здоровья в ключевых группах населения. Однако у нас по-прежнему остается высокий уровень КПУ постоянных зубов у детей ключевой группы 15 лет, который в два и более раза выше, чем в большинстве стран Западной Европы. Это указывает на необходимость совершенствования методов фторпрофилактики, внедрение новых методов профилактики и выявления причин недостаточной медицинской эффективности программ профилактики.

**Цель.** Оценить состояние гигиены полости рта и стоматологическое здоровье 15-летних школьников гимназии №1 г. Витебска и выявить потребность в профилактике и лечении болезней зубов, в сравнении со школьниками, проживающими в других городах.

**Материал и методы.** Обследование проводилось студентами и преподавателями кафедры терапевтической стоматологии в рамках изучения дисциплины «Коммунальная стоматология» зимой 2017года в возрастной группе 15 лет среди школьников гимназии №1 г. Витебска, используя описательную эпидемиологию. Всего использовано 72 школьника. Стоматологическое обследование проводилось в условиях стационарного стоматологического кабинета школы при адекватном искусственном и дневном освещении. Оценивали индексы гигиены полости рта (ОHI-S), интенсивности кариеса зубов (КПУ). Использовались стерильные индивидуальные наборы для стоматологических осмотров ( зонд, зеркало).

Для регистрации данных использовали карты стоматологического обследования, рассчитанные на 5 лет для осуществления мониторинга стоматологического здоровья школьников.

**Результаты и обсуждение.** *Распространенность кариеса.* У 15-летних школьников гимназии №1 г. Витебска составила 74,07%. Доля детей, свободных от кариеса – 25,93, что оценивается как средняя.

*Интенсивность кариеса.* У 15-летних школьников – 2,6, оценена как средняя. Компонент «К» (нелеченный кариес) составляет 0,99.

*Гигиена полости рта.* У детей в возрасте 15 лет выявлены мягкие и твердые зубные отложения на зубах, что свидетельствует о недостаточном их очищении. У 15-летних – 0,83. Показатели оценены как средние, что соответствует удовлетворительной гигиене полости рта.

**Таблица 1.** Сравнительный анализ данных стоматологического статуса 15 летних школьников гимназии №1 г. Витебска

Регион	Распространенность кариеса (%)	Интенсивность кариеса (КПУ)	Состояние гигиены полости рта (ОHI-S)
Гимназия №1 (2017г.)	74,07	2,6	0,83
Гимназия №1 (2013г.)	85	3,95	0,89
Гимназия №1 (2010г.)	87,06	4,01	0,96

**Таблица 2.** Обобщенные данные стоматологического статуса 15-летних детей г.г. Минска, Москвы, Санкт-Петербурга[3], гимназии №1 г. Витебска

Индикаторы	Минск 2013г.	Москва 2013г.	Санкт-Петербург 2013г.	Гимназия №1 г. Витебска 2013г.	Гимназия №1 г. Витебска 2017г.
Кол-во здоровых детей, %	24	0	1	15	25,93
Средний КПУ	2,7	6,5	3,9	3,95	2,6
Оценка гигиены рта (ОHI-S)	1,1	2,7	2,2	0,89	0,83
Нелеченный кариес (компонент «К»)	0,5	4,9	2,6	1,19	0,99

### Выводы.

1. Школьники гимназии №1 в возрасте 15 лет имеют среднюю распространенность кариеса зубов. Достигнуто незначительное снижение от уровня 2010 года (с 87,06% до 74,07%).

2. Интенсивность кариеса зубов по индексу интенсивности (КПУ) оценена как средняя у детей 15 лет и составляет 2,6. Отмечается снижение показателей от уровня 2010 года (КПУ -4,01).

3. Гигиена полости рта (по индексу ОHI-S) у 15 летних школьников составляет 0,83 и считается удовлетворительной.

4. При сравнительном анализе обобщенных данных стоматологического статуса 15-летних школьников выявлены одинаковые

данные эпидемиологического исследования детей г. Минска и гимназии №1 г. Витебска по показателям: количество здоровых детей, средний КПУ зубов. Индикатор – нелеченный кариес (компонент «К») среди школьников гимназии №1 (0,99) в два раза превышает данные среди детей г. Минска (0,5).

#### **Литература:**

1. Леус, П. А. Стоматологическое здоровье, факторы риска и болезни населения в мире и регионах / П. А. Леус // Стомат. журн. – 2017. – № 1. – С. 80–86.
2. Леус, П. А. Профилактическая коммунальная стоматология / / П. А. Леус. – М. : Мед. кн., 2008. – 444 с.
3. Леус, П. А. Сравнительная оценка индикаторов стоматологического здоровья детей школьного возраста в странах Восточной Европы и Средней Азии / П. А. Леус // Стомат. журн. – 2016. – № 1. – С. 6–12.

## **ИССЛЕДОВАНИЕ СОСТАВА МИКРОБНОЙ ФЛОРЫ В ОПЕРАЦИОННОЙ ЗОНЕ С ПРИМЕНЕНИЕМ БАРЬЕРНЫХ МЕМБРАН**

*Рачков А.А.*

УО «Белорусский государственный медицинский университет»

**Актуальность.** Широкое применение барьерных мембран в хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии обусловлено прогнозируемостью лечения и простотой протокола. Однако результаты их использования могут быть отличными от ожидаемых в силу различных факторов, таких, например, как микробная контаминация.

Существующие на данный момент виды мембран для направленной тканевой регенерации представлены двумя группами: рассасывающиеся и нерассасывающиеся. Основным материалом для нерассасывающихся мембран является политетрафторэтилен, применение которого требует повторного хирургического вмешательства с целью его удаления. Процесс изготовления полимера позволяет получить готовый продукт с заданным размером пор, применяемых в челюстно-лицевой хирургии от 0,2 до 30 мкм [1].

Основным материалом для изготовления рассасывающихся мембран служит коллаген I-II типа, данный материал имеет плетеную трехмерную структуру. В аннотациях к данному материалу отсутствует информация о размерах пор, что затрудняет выбор мембран для клинического применения.

Известно, что хирургические вмешательства в полости рта приводят к нарушению микроциркуляции и способствуют выходу резидентной флоры из экологической ниши, появлению в фокусе воспаления облигатно-анаэробных видов микроорганизмов, таких как *Porphyromonas gingivalis* и *Prevotella*